

HEIME

Krisenintervention

Individuelle Notfallpläne erlauben schnelles Reagieren

Was tun, wenn bei demenzkranken oder nicht auskunftsfähigen Pflegeheim-Bewohnern ein Notfall eintritt? Einige Einrichtungen in Tübingen sind durch ein gemeinsames Projekt auf den Fall der Fälle vorbereitet.

VON MICHAELA ALLGEIER

Köln/Tübingen // Hospizarbeit und palliative Versorgungsangebote werden in der stationären Pflege aufgrund einer steigenden Zahl multimorbider und hochaltriger Bewohner immer bedeutsamer. Das Ziel besteht darin, pflegebedürftigen Menschen mit unheilbaren Erkrankungen bis zum Schluss ein schmerz- und angstfreies Leben in der ihnen vertrauten Umgebung zu ermöglichen.

Dies kann bei Eintritt eines Notfalles jedoch zum Problem werden, wenn ein Bewohner etwa aufgrund einer Demenz nicht oder nur eingeschränkt auskunftsfähig ist, keine Patientenverfügung vorliegt und der Hausarzt sowie Angehörige oder Betreuer nicht sofort erreichbar sind, zum Beispiel nachts oder am Wochenende. Dann muss der Notarzt unter Zeitdruck entscheiden, ob der Transport in ein Krankenhaus sinnvoll ist oder ob es Alternativen gibt.

Vor diesem Hintergrund hat die Tropenlinik „Paul-Lechler-Krankenhaus“ in Tübingen (Baden-Würt-

temberg) mit Unterstützung der Robert-Bosch-Stiftung das Projekt „Krisenintervention bei palliativgeriatrischen Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen“ auf den Weg gebracht. Die Initiative wurde unlängst im Rahmen des Symposiums „Sorgekultur im Alter. Perspektiven für eine nachhaltige Hospiz- und Palliativkultur im Pflegeheim und im Alter“ in Köln vorgestellt.

Notfallpläne unterstützen den Bewohnerwillen

Im Zentrum des Projekts stand zunächst die Erarbeitung von individuellen Notfallplänen in acht Pflegeheimen in Tübingen. Diese sollen Notärzten im Bedarfsfall eine erste Orientierung für die weitere Behandlung bieten und dafür sorgen, dass diese so weit wie möglich mit den individuellen Wünschen des Bewohners übereinstimmt.

Zu diesem Zweck wurde eigens ein Notfallplandokument erstellt. Darauf werden neben den persönlichen Daten, zu denen auch der Name eines Angehörigen bzw. des Betreu-

ers gehört, die Diagnosen sowie der aktuell geäußerte oder mutmaßliche Willen des Bewohners vermerkt. Hinzu kommt eine kurze Aufzählung typischer Krisensituationen. Die darauf bezogenen Behandlungswünsche werden in Form eines „Ja/Nein“-Modus erhoben. Darüber hinaus können Informationen zur Symptomlinde-

// Wir können zu einer erweiterten Sichtweise und zu größerem Verständnis beitragen //

TANJA FRANK,
TÜBINGER HOSPIZDIENSTE

rung festgehalten werden. Abgezeichnet wird ein solcher Notfallplan vom Bewohner bzw. Patienten oder seinem Betreuer, dem Hausarzt sowie der zuständigen Pflegekraft.

Das Vorhaben erhielt sowohl seitens der juristischen Abteilung der Bezirksärztekammer Südwürttemberg als auch der Ethikkommission der Landesärztekammer Baden-Württemberg eine positive Bewertung. Wie sich zum Abschluss des Projekts gezeigt hat, kann die Er-

arbeitung von Notfallplänen pflegebedürftige Menschen dabei unterstützen, ihre letzte Lebensphase so zu gestalten, wie es ihren Wünschen entspricht. Allerdings sollten sie nicht isoliert zum Einsatz kommen, sondern bedürfen flankierender Maßnahmen. Dazu gehören neben der Verfügbarkeit von Notfallmedikamenten vor allem eine verbesserte fachliche Kompetenz aller Beteiligten im Umgang mit Sterben und Tod sowie spezifische kommunikative Fähigkeiten. Dies wurde im Laufe des Projektes erreicht und hat zu einer erhöhten Handlungssicherheit im Umgang mit kritischen Situationen geführt.

Palliative Lebenskultur als Beratungsziel

Aus diesem Grund haben sich die „Tübinger Hospizdienste e.V.“ dazu bereiterklärt, das Angebot nach dem Ende der Projektphase fortzuführen. Wie Tanja Frank betont, die als Palliative Care-Pflegefachkraft, Ethikberaterin, Pain Nurse und „Moderatorin Palliative Praxis“ für den palliativgeriatrischen Beratungsdienst tätig ist, geht es vor allem darum, die Pflegeheime bei der Umsetzung eines bedarfsorientierten Konzepts für eine palliative Lebenskultur zu unterstützen. Dies reicht von der fachlichen Beratung bei schwierigen Therapie-

entscheidungen über Einzelgespräche bis hin zur Organisation und Moderation von interdisziplinären Fallgesprächen: „Gerade den Angehörigen fällt es verständlicherweise oft schwer, Anzeichen für das bevorstehende Sterben eines nahestehenden Menschen richtig zu deuten und entsprechend zu akzeptieren. Unser niedrigschwelliges Gesprächsangebot kann zu einer erweiterten Sichtweise und einem größeren Verständnis beitragen.“

Perspektivisch sei es wünschenswert, wenn in jedem Wohnbereich eines Pflegeheimes eine Pflegefachkraft zur Verfügung stehe, die in Fragen der Hospizarbeit und der palliativen Versorgung geschult sei. Zukünftig komme einer intensiven Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen einschließlich des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) und der Heimaufsicht angesichts komplexer Problemlagen und eines steigenden Anteils pflegebedürftiger Menschen zudem eine Schlüsselrolle zu, so Frank.

Der Beratungsdienst bietet seine Unterstützung kostenlos an und wird noch bis Juli 2015 durch die Veronica Stiftung gefördert. Weitere Spenden kommen von der katholischen Kirche in Tübingen.